



# The Evaluation Of Prevention And Control Program Report Of Dengue Fever At Indragiri Hulu District Public Health Center In 2019

## Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2019

Tasya Citra Mulia, Henny Maria Ulfa, Tona Doli Silitonga

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

*There are some public health centers that still incomplete report and delayed report delivery of prevention and controlling (PC) program of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Official Health of Indragiri Hulu District's cause not optimally evaluation. Otherwise, Indragiri Hulu District is an endemic area of DHF it has to do improvement of report quality and Official Health must give feedback to be an evaluation. The aim of the research is to do the evaluation of prevention and controlling program of dengue hemorrhagic fever of public health center in Indragiri Hulu Official Health District's. The research was a qualitative study. Informants were coordinator of PC program of DHF in Indragiri Hulu Official Health District's, coordinator program of DHF and the head of Air Molek, Pangkalan Kasai, and Lirik Public Health Centers. The results found that there were some public health centers which report the PC program of DHF incomplete, delivery the report out of due time, the Indragiri Hulu Official Health Districts have held the meeting periodically in four months to discuss all program, the evaluation policy of PC program of DHF report of public health center has done such as the notice from the Official Health as feedback of kind of report, comprehensiveness of report, the exactness time, validation results and recommendations.*

*validation recommendations*

### ABSTRAK

Masih adanya puskesmas yang belum lengkap isi laporan dan keterlambatan pengiriman laporan program pencegahan dan pengendalian (P2) Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu sehingga evaluasi yang dilakukan belum optimal. Mengingat kabupaten Indragiri Hulu merupakan daerah endemik Demam Berdarah Dengue (DBD), maka sudah seharusnya Puskesmas meningkatkan kualitas laporan tersebut, dan Dinas Kesehatan harus memberikan feedback untuk dapat dijadikan evaluasi. Penelitian ini bertujuan melakukan evaluasi pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, subjek penelitian yaitu penanggung jawab program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, penanggung jawab program P2 DBD di Puskesmas Air Molek, Lirik, Pangkalan Kasai dan kepala Puskesmas Air Molek, Lirik, Pangkalan Kasai. Hasil penelitian diperoleh masih adanya Puskesmas yang belum mengisi lengkap laporan program P2 DBD, masih ada puskesmas yang mengantar laporan lewat dari periode yang ditentukan, evaluasi pelaporan program P2 DBD di puskesmas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu dalam bentuk pertemuan dalam kurun waktu triwulan di Dinas Kesehatan membahas seluruh program, kebijakan evaluasi pelaporan program P2 DBD Puskesmas di Dinas Kesehatan sudah ada seperti umpan balik berupa surat pemberitahuan yang memuat keterangan paling sedikit mengenai jenis laporan, kelengkapan isi laporan, ketepatan waktu penyampaian laporan, hasil validasi isi laporan, rekomendasi.

**Keywords :** Review, Program Reporting, DHF.

**Kata Kunci :** Evaluasi, Pelaporan Program, DBD.

**Correspondence :** Tasya Citra Mulia, Jl. Swakarya, Jl. Petani, Sekar Mawar, Pasir Penyu, Airmolek  
Email : [tasyacitramulia@gmail.com](mailto:tasyacitramulia@gmail.com)

• Received 01 Desember 2019 • Accepted 15 Mei 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss1.408>

## PENDAHULUAN

Laporan bulanan terdapat laporan program pemberantasan penyakit menular terdapat salah satu program yaitu program pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hypoalbuminemia). Dapat disertai dengan gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata (Kemenkes RI, 2017). Maka dari itu pentingnya pencatatan dan pelaporan tentang kasus Demam Berdarah Dengue DBD harus di optimalkan demi menghindari dan mencegah terjadinya wabah. Kabupaten Indragiri Hulu merupakan daerah yang endemis Demam Berdarah Dengue (DBD), serta angka kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang masih tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu tercatat pada tahun 2016 jumlah kasus sebanyak 199 kasus, tahun 2017 jumlah kasus menurun yaitu sebanyak 66 kasus, kemudian pada tahun 2018 jumlah kasus kembali meningkat yaitu 123 kasus, kemudian pada tahun 2019 ini pada bulan Januari sampai dengan Maret jumlah kasus sebanyak 107 kasus. Pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas khususnya pada LB3 haruslah lengkap, relevan, dan tepat waktu pengumpulan laporan kepada Dinas Kesehatan. Jika pelaporan tidak ada maka berdampak tidak tersedianya data up to date yang dapat digunakan sebagai informasi yang akurat/relevan bagi orang yang membutuhkan untuk dijadikan bahan referensi penelitian, kemudian tidak adanya feedback atau umpan balik dilintas sektor puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu sehingga menyebabkan evaluasi yang dilakukan tidak efektif. Dinas Kesehatan melakukan rapat evaluasi pertriwulan dengan pembahasan tentang kelengkapan isi laporan dan keterlambatan pengiriman laporan di seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu, namun masih adanya kendala dalam ketepatan waktu pengiriman laporan dan kelengkapan, sehingga evaluasi yang dilakukan belum optimal. Mengingat kabupaten Indragiri Hulu merupakan daerah endemik Demam Berdarah Dengue (DBD), maka sudah seharusnya Puskesmas meningkatkan kualitas laporan tersebut, dan Dinas Kesehatan harus memberikan feedback untuk dapat dijadikan evaluasi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Peneliti mengumpulkan data dalam bentuk hasil observasi, wawancara dan dokumentasi bertujuan mendapatkan gambaran kondisi dan menjelaskan

tentang evaluasi pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Tempat dan lokasi penelitian dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, Puskesmas Indragiri Hulu, Puskesmas Air Molek, Puskesmas Lirik, Puskesmas Pangkalan Kasai. Informan pada penelitian ini terdiri dari 1 orang penanggung jawab program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 1 orang kepala Puskesmas Air Molek, 1 orang penanggung jawab program P2 DBD Puskesmas Air Molek, 1 orang kepala Puskesmas Lirik, 1 orang penanggung jawab program P2 DBD Puskesmas Lirik, 1 orang Kepala Puskesmas Pangkalan Kasai, 1 orang penanggung jawab program P2 DBD Puskesmas Pangkalan Kasai. Data dikumpulkan berupa data penelitian tentang evaluasi pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, di peroleh dari observasi dan wawancara mendalam yang telah dipersiapkan sebelumnya tentang evaluasi pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu tahun 2019. Menjaga keabsahan (Validasi) data yang dikumpulkan, maka perlu dilakukan triangulasi.

**Tabel 1. Definisi Istilah**

No	Variabel	Definisi istilah	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	Kelengkapan Laporan	Isi Lengkap atau tidaknya format yang terisi di dalam form laporan tersebut.	Pedoman Wawancara dan Observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif Kualitatif
2	Ketepatan Laporan	Waktu Ketepatan waktu laporan adalah tepat atau tidaknya waktu pengantaran laporan dan tersedianya laporan di Dinas Kesehatan.	Pedoman Wawancara dan Observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif Kualitatif
3	Pelaksanaan Pelaporan Program P2 DBD Puskesmas di Dinas Kesehatan	Evaluasi Dilakukannya secara rutin evaluasi laporan Program P2 DBD di Dinas Kesehatan terhadap Pelaporan Puskesmas secara rutin.	Pedoman dan Wawancara	Wawancara	Deskriptif Kualitatif
4	Kebijakan	Kebijakan adalah prosedur yang harus dilakukan menurut Dinas Kesehatan terhadap evaluasi pelaporan P2 DBD Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten.	Pedoman Wawancara dan Observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif Kualitatif

Pengumpulan data penelitian ini adalah menggunakan wawancara mendalam, observasi terhadap dokumen dan kegiatan yang berkaitan dengan evaluasi pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu daftar ceklis, pedoman wawancara mendalam dengan menggunakan alat tulis wawancara secara langsung pada informan penelitian. Analisa data dalam penelitian ini adalah teknik analisis kualitatif, teknik digunakan proses induktif, yakni pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus dengan kemudian diambil kesimpulan.

## HASIL

Dari hasil observasi dalam Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu.

**Tabel 2. Hasil Observasi Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu**

No	Variabel yang diamati	Dinas Kesehatan		Puskesmas		Keterangan
		Ada	Tidak	Ada	Tidak	
1	Pemeriksaan Kelengkapan Laporan LB3 Program P2 DBD a. Form Pemeriksaan			✓	✓	Ada, tetapi belum ada indikator baku kelengkapan itu seperti apa.
2	Pemeriksaan Ketepatan Waktu penyampaian Laporan LB3 P2 DBD a. Buku Ekspedisi	✓		✓		Sudah menggunakan buku ekspedisi, tetapi di dalam buku ekspedisi tersebut masih terdapat tanggal pengiriman yang tidak jelas dan di kosongkan.
3	SOP pelaksanaan evaluasi pelaporan program P2 DBD a. Modul b. Kebijakan	✓		✓	✓	Sudah ada SOP atau kebijakan tertulis untuk di patuhi mengaju kepada peraturan yang ada.

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, Puskesmas Air Molek, Puskesmas Pangkalan Kasai, Puskesmas Lirik Tahun 2019

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 2 yang dilakukan penulis di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, Puskesmas Air Molek, Puskesmas Pangkalan Kasai, dan Puskesmas Lirik mengenai Tinjauan Pelaksanaan Evaluasi Pelaporan P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kabupaten Indragiri Hulu dapat di ketahui bahwa pelaksanaan Evaluasi Pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas ada SOP (Standar Operasional Prosedur) dan alur yang ditentukan oleh Kepala Dinas Kesehatan maupun pihak yang terkait sesuai aturan yang ada. Form pemeriksaan kelengkapan sudah ada, namun di jelaskan bahwa form pemeriksaan tersebut masih belum jelas indikator penilaian kelengkapan laporannya, dikarenakan juga karena tidak ada nya SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam pelaksanaan Evaluasi Pelaporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Ketepatan waktu dalam pengantaran laporan dapat dilihat dari buku ekspedisi, namun dari buku ekspedisi yang penulis amati masih terdapat tanggal yang tidak diisi pada saat pengantaran laporan.

### Hasil Wawancara

#### a. Kelengkapan isi laporan program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis kepada informan mengenai kelengkapan isi pelaporan program P2 DBD bahwa belum semua Puskesmas mengisi laporan dengan lengkap, masih ada point-point dalam format laporan yang belum terisi, hal ini dikarenakan hambatan dari ketenaga kerjaan di Puskesmas dimana satu orang pegawai merangkap jabatan atau memegang program lebih dari satu.

#### b. Ketepatan Waktu Penyampaian Laporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Puskesmas di Dinas Kesehatan Indragiri Hulu Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis kepada informan mengenai ketepatan waktu penyampaian laporan program P2 DBD bahwa, terdapat kesepakatan terhadap penyampaian laporan yaitu paling lambat diantar pada tanggal 5 bulan berikutnya, lewat dari tanggal yang telah di sepakati maka dinyatakan terlambat dalam pengantaran laporan. Ketepatan waktu pengantaran laporan dari Puskesmas masih bervariasi, ada Puskesmas yang mengirimkan laporan dengan tepat waktu, dan masih ada Puskesmas yang terlambat dalam mengirim laporan ke Dinas Kesehatan. Hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu Lokasi Puskesmas yang jauh, kekurangan tenaga kerja, ataupun menunggu laporan yang lain yang belum diselesaikan.

#### c. Pelaksanaan Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis kepada informan mengenai pelaksanaan Evaluasi Pelaporan Program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu bahwa Pelaksanaan evaluasi sudah dilakukan, namun belum ada evaluasi khusus untuk pelaporan P2 DBD. Evaluasi yang sudah dilaksanakan berupa pertemuan per triwulan di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu untuk membahas keseluruhan program. Pelaksanaan evaluasi laporan DBD dilakukan jika terdapat laporan adanya kasus DBD.

#### d. Kebijakan Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis kepada informan mengenai kebijakan evaluasi pelaporan program P2 DBD Puskesmas di Dinas Kesehatan bahwa ada kebijakan maupun SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang pelaksanaan evaluasi pelaporan program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu maupun di puskesmas.

## PEMBAHASAN

#### A. Kelengkapan Isi Laporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kelengkapan isi pelaporan program P2 DBD puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu bahwa belum semua puskesmas mengisi laporan dengan lengkap, masih ada poin-poin dalam format laporan yang belum terisi, hal ini dikarenakan hambatan dari ketenaga kerjaan di puskesmas dimana satu orang pegawai merangkap jabatan atau memegang program lebih dari satu.

Kelengkapan laporan selalu mengukur jumlah laporan yang diterima dari pelapor (unit) dibanding dengan jumlah laporan yang harus di terima. Kelengkapan laporan adalah sebagai salah satu indikator kinerja surveilans yang paling sering digunakan,

baik itu ditingkat nasional, provinsi maupun di kabupaten/kota, bahkan juga digunakan pada indikator kinerja surveilans di unit-unit pelayanan dan dimasyarakat sebagai laporan kelurahan, desa, atau kelompok - kelompok masyarakat.

Kelengkapan laporan merupakan metode pengukuran kinerja yang paling sederhana, dan jika dirumuskan dengan tepat, dapat memberi dukungan pengukuran kinerja surveilans yang tepat, dan dapat memberi manfaat untuk mengidentifikasi adanya permasalahan kinerja surveilans lebih fokus dan tepat waktu. Rumusan kelegkapan laporan yang baik adalah kelengkapan laporan unit sumber data awal (unit pelayanan), tetapi pada penyelenggaraan sistem surveilans nasional dan provinsi lebih sering berdasarkan pada kelengkapan laporan unit pengumpul data yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Dinas Kesehatan Provinsi (Imari 2012). Puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan secara berkala kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (PermenKes RI, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M.Nizar Syarif Hamidi dan, dr.Emdas Yahya yang berjudul "Surveilans dan Manajemen Berdasarkan Bukti Pada Program DBD di Puskesmas Siak Hulu 1 Kabupaten Kampar Tahun 2018" Kelengkapan data sampai di Kabupaten Informasi mengenai tingkat kelengkapan data merupakan bagian dari informasi yang cukup penting khususnya dalam membantu kejelasan terhadap hasil analisis data yang dilakukan. Yang dimaksud dengan kelengkapan data disini bukan hanya terbatas pada jumlah laporan masuk namun juga mencakup isian setiap format laporan yang digunakan. Pengelola program DBD terlihat telah melakukan pemantauan terhadap tingkat kelengkapan dan kebenaran data. Namun belum melakukan pengolahan secara optimal, dari hasil pengolahan data yang dilakukan, diperoleh variasi tingkat kelengkapan menurut jenis format laporan".

Puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan program P2 DBD puskesmas secara lengkap dan pengelola program DBD terlihat telah melakukan pemantauan terhadap tingkat kelengkapan dan kebenaran data. Perlu diperhatikan kelengkapan laporan karena merupakan metode pengukuran kinerja yang paling sederhana, dan jika dirumuskan dengan tepat, dapat memberi dukungan pengukuran kinerja surveilans yang tepat, dan dapat memberi manfaat untuk mengidentifikasi adanya permasalahan kinerja surveilans lebih fokus dan tepat waktu.

#### **B. Ketepatan Waktu Penyampaian Laporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas Dinas Kesehatan Indragiri Hulu**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai mengenai ketepatan waktu penyampaian laporan program P2 DBD bahwa kelengkapan laporan dari Puskesmas masih bervariasi, ada Puskesmas yang mengirimkan laporan dengan tepat waktu, dan

masih ada Puskesmas yang terlambat dalam mengirim laporan ke Dinas Kesehatan. Hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu Lokasi Puskesmas yang jauh, kekurangan tenaga kerja, ataupun menunggu laporan yang lain yang belum diselesaikan.

Secara operasional, ketepatan waktu pelaporan sering diartikan sebagai tanggal waktu laporan harus sudah diterima. Misalnya, laporan bulanan data kesakitan Puskesmas diterima di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya tanggal 5 bulan berikutnya. Pelaporan data pada periode waktu yang bukan waktu kejadian seharusnya, dapat mengacaukan pola kurva dari data surveilans yang akan di analisis. Oleh karena itu, data surveilans sebaiknya dikirimkan selalu tepat waktu, jika terlambat, jangan digabungkan dengan data surveilans waktu berikutnya, tetapi tetap dikirim sebagai data surveilans periode yang seharusnya (Imari, 2012).

Laporan data program dilakukan secara rutin, seperti laporan data program secara rutin disampaikan dalam bentuk laporan mingguan paling lambat setiap hari Selasa pada minggu berikutnya, bulanan paling lambat setiap tanggal 5 pada bulan berikutnya paling lambat setiap tanggal 5 pada bulan Januari tahun berikutnya, laporan tahunan. Setiap Kepala Puskesmas harus menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, laporan sebagaimana dimaksud disusun berdasarkan pencatatan kegiatan dan hasil kegiatan di Puskesmas dan jaringan Puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2019).

Pengiriman laporan program P2 DBD puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten ada yang tepat waktu, dan masih ada yang terlambat dengan alasan lokasi puskesmas yang jauh, kekurangan tenaga kerja, ataupun menunggu laporan lain yang belum selesai. Secara operasional, ketepatan waktu pelaporan sering diartikan sebagai tanggal waktu laporan harus sudah diterima karena Kepala Puskesmas harus menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, laporan sebagaimana dimaksud disusun berdasarkan pencatatan kegiatan dan hasil kegiatan di Puskesmas dan jaringan Puskesmas.

#### **C. Pelaksanaan Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan evaluasi pelaporan program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu bahwa Pelaksanaan evaluasi terkhusus untuk pelaporan program DBD sudah terlaksana, evaluasi yang sudah dilaksanakan berupa pertemuan per triwulan di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu untuk membahas keseluruhan program. Pelaksanaan evaluasi laporan DBD dilakukan jika terdapat laporan adanya kasus DBD.

Menurut Rahayu (2012) yang dikutip oleh oleh Riza dkk (2017), evaluasi program adalah upaya untuk mengetahui

efektifitas komponen program dalam mendukung pencapaian tujuan program. Untuk mengetahui seberapa jauh dan bagian mana dari tujuan yang sudah tercapai, dan bagian mana yang belum tercapai serta apa penyebabnya, perlu adanya evaluasi program. Tanpa ada evaluasi, keberhasilan dan kegagalan program tidak dapat diketahui. Evaluasi program adalah upaya untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan suatu kebijakan secara cermat dengan cara mengetahui efektifitas masing-masing komponennya.

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota wajib membuat dan menginformasikan umpan balik terhadap laporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya, disampaikan paling lambat tanggal 20 (dua puluh) pada bulan diterimanya laporan. Umpan balik berupa surat pemberitahuan yang memuat keterangan paling sedikit mengenai jenis laporan, kelengkapan isi laporan, ketepatan waktu penyampaian laporan, hasil validasi isi laporan, rekomendasi. Rekomendasi maksudnya dibutuhkan perbaikan laporan, Puskesmas harus menyampaikan laporan perbaikan paling lambat tanggal 5 (lima) pada bulan berikutnya setelah laporan disampaikan (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2019).

Evaluasi pelaporan program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu sudah dilaksanakan tentang membahas seluruh program karena Dinas kesehatan kabupaten/kota harus melakukan umpan balik terhadap laporan puskesmas, yang berupa surat pemberitahuan yang memuat keterangan paling sedikit mengenai jenis laporan, kelengkapan isi laporan, ketepatan waktu penyampaian laporan, hasil validasi isi laporan, rekomendasi.

#### **D. Kebijakan Evaluasi Pelaporan Program P2 Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kebijakan evaluasi pelaporan program P2 DBD Puskesmas di Dinas Kesehatan bahwa sudah ada kebijakan maupun SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang pelaksanaan evaluasi pelaporan program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu seperti umpan balik berupa surat pemberitahuan yang memuat keterangan paling sedikit mengenai jenis laporan, kelengkapan isi laporan, ketepatan waktu penyampaian laporan, hasil validasi isi laporan, rekomendasi.

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota wajib membuat dan menginformasikan umpan balik terhadap laporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya, disampaikan paling lambat tanggal 20 (dua puluh) pada bulan diterimanya laporan. Umpan balik berupa surat pemberitahuan yang memuat keterangan paling sedikit mengenai jenis laporan, kelengkapan isi laporan, ketepatan waktu penyampaian laporan, hasil validasi isi laporan, rekomendasi. Rekomendasi maksudnya dibutuhkan perbaikan laporan, Puskesmas harus menyampaikan laporan perbaikan paling lambat tanggal 5 (lima) pada bulan berikutnya setelah

laporan disampaikan (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2019).

Kebijakan Publik pada dasarnya adalah suatu keputusan yang dimaksud untuk mengatasi permasalahan tertentu, untuk melakukan kegiatan tertentu, yang dilakukan oleh Lembaga pemerintah yang berwenang dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan negara dan pembangunan bangsa. Penulis mencoba menyimpulkan bahwa kebijakan publik adalah suatu arahan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu sehingga menggerakkan seluruh sektor atau perangkat pemerintahan dan menciptakan perubahan pada kehidupan yang terkena dampak dari kebijakan tersebut (Dumilah, 2014).

### **KESIMPULAN**

kelengkapan isi pelaporan program P2 DBD puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu bahwa belum semua puskesmas mengisi laporan dengan lengkap dan masih ada Puskesmas yang terlambat dalam mengirim laporan ke Dinas Kesehatan dengan beberapa faktor, yaitu lokasi puskesmas yang jauh, kekurangan tenaga kerja, ataupun menunggu laporan yang lain yang belum diselesaikan. evaluasi terkhusus untuk pelaporan program DBD sudah terlaksana, Evaluasi yang sudah dilaksanakan berupa pertemuan per triwulan di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu untuk membahas keseluruhan program pada pelaksanaan evaluasi laporan DBD dilakukan jika terdapat laporan adanya kasus DBD. Kebijakan evaluasi pelaporan program P2 DBD Puskesmas di Dinas Kesehatan sudah ada tentang pelaksanaan evaluasi pelaporan program P2 DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu seperti umpan balik berupa surat pemberitahuan yang memuat keterangan paling sedikit mengenai jenis laporan, kelengkapan isi laporan, ketepatan waktu penyampaian laporan, hasil validasi isi laporan, rekomendasi.

#### **Konflik Kepentingan**

Tidak ada konflik kepentingan didalam penelitian ini.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kami pada Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, Puskesmas Air Molek, Puskesmas Lirik, Pangkalan Kasai, semua pihak yang terlibat dan membantu sampai penelian ini selesai.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alamsyah, D. (2011). Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ayunigtyas, D. (2015). Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik. Jakarta: PT RajaGrafindo.
- Dinas Kabupaten. (2018). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu.

- dinkes.inhukab.go.id Dwi S., Nurul. (2013). Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus Provinsi NTB. *Jurnal Kesehatan*.
- Fadlianeukatjeh. (2012). Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).  
<https://fadlianeukatjeh.wordpress.com/2012/01/23/sistem-pecatatan-dan-pelaporan-tingkat-puskesmas-sp2tp/> diakses pada tanggal 10 Maret 2019)
- Imari, Sholah. (2012). *Majalah Informasi dan Komunikasi Epidemiologi*.  
[majalapepidemiologi.blogspot.com](http://majalapepidemiologi.blogspot.com).
- J. Moelong, Lexy. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mahfudhoh, Binti. (2015). Komponen Sistem Surveilans DBD di DinKes Kota Kediri. *Jurnal Kesehatan*.
- M.Nizar Syarif Hamidi, dr.Emdas Yahya (2018) Surveilans Dan Manajemen Berdasarkan Bukti Pada Program DBD di Puskesmas Siak Hulu 1 Kabupaten Kampar. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*. Vol 2, No 2, Tahun 2018 Halasman 51 – 58.
- Muninjaya, A.A Gde. (2004). *Manajemen Kesehatan Edisi 2*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017) *Pedoman Pengendalian dan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 (2014) *Tentang Puskesmas*.
- Suryani, Nurul Dwi & Solikhah. (2013). Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus Provinsi NTB. *Jurnal Kesehatan*.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*.
- Widi, Ristya. (2011). Uji Validitas dan Reliabilitas Dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi. *Jurnal Kesehatan*.